



OPS

Algoritmos para el Manejo Clínico de los Casos de Dengue

Programa Regional de Enfermedades Arbovirales

Algoritmos para el Manejo Clínico de Casos de Dengue

Contenido

Introducción	2
Metodología	3
Agradecimientos	4
Abreviaturas y Siglas	5
Definición de Caso Sospechoso de Dengue	6
Clasificación de Gravedad del Dengue	7
Algoritmo para la Atención de Casos Sospechosos de Dengue	8
Grupos de Intervención.....	9
Criterios de Hospitalización por Dengue	10
Criterios de Alta en Pacientes con Dengue	10
Algoritmo para el Manejo de Pacientes con Dengue Sin Signos de Alarma (DSSA) – Grupo A y B1.....	11
Algoritmo para el Manejo de Líquidos Intravenosos en Pacientes con Dengue Con Signos de Alarma (DCSA) – Grupo B2.....	12
Algoritmo para el Manejo de Líquidos Intravenosos en Pacientes con DCSA + Comorbilidad o Adulto Mayor – Grupo B2	13
Algoritmo para el Manejo de Líquidos Intravenosos en Pacientes con Choque Hipovolémico por Dengue Grave – Grupo C.....	14
Bibliografía.....	15

Introducción

El dengue es una enfermedad infecciosa ocasionada por un *flavivirus*, denominado virus del dengue (DENV), del cual se conocen cuatro serotipos distintos (DENV1, DENV2, DENV3 y DENV4). Esta enfermedad representa una amenaza a la salud pública global y se estima que ocurren 390 millones de infecciones anualmente. En las Américas, el dengue es la arbovirosis de mayor importancia. El número de casos de esta enfermedad ha aumentado de manera exponencial, con epidemias que ocurren cada tres a cinco años. La epidemia más reciente es la reportada en el 2019, con más de 3.1 millones de casos, la cual se ha extendido hasta el año 2020, registrando hasta mediados de junio, 1.7 millones de casos; 3,677 graves y 613 muertes.

Sumado a la compleja situación que representa el dengue en las Américas, está la circulación simultánea de otras arbovirosis; chikungunya y el Zika. Estas arbovirosis pueden causar infecciones con manifestaciones clínicas muy similares a las producidas por el DENV, dificultando muchas veces realizar un adecuado diagnóstico clínico, conllevando a un inadecuado manejo clínico de los casos.

Para dar una respuesta integral a las arbovirosis la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y los países de la región desarrollaron e implementaron la *Estrategia de Gestión Integrada para la prevención y control de las enfermedades arbovirales* (EGI-arbovirus). En el marco de trabajo de la *Estrategia*, se ha publicado material destinado al diagnóstico y manejo clínico del dengue y de otras arbovirosis. Los más recientes son, la segunda edición de las *Guías de dengue para la atención de enfermos en la Región de las Américas* y el *Instrumento para el diagnóstico y la atención de pacientes con sospecha de arbovirosis*. También, es importante mencionar que actualmente se trabaja en el desarrollo de la primera edición de la *Guía de enfermedades arbovirales para la atención de enfermos en la Región de las Américas*, la cual se estima será publicada a finales del 2020.

En el presente documento se pone a disposición del usuario información resumida para el *manejo clínico de los casos sospechosos de dengue*, todo representado a través de tablas y algoritmos. El objetivo es proporcionar al usuario una guía de consulta rápida sobre la definición de caso sospechoso de dengue, su clasificación de gravedad, manejo clínico según grupos de intervención, así como los criterios de hospitalización y de alta para pacientes con dengue. Este material está dirigido al personal de salud a cargo de la atención de casos de dengue como una herramienta adicional para el adecuado manejo de los pacientes, con la finalidad de evitar las muertes producidas por esta enfermedad.

Metodología

La información contenida en el presente documento está basada en las publicaciones *Dengue: Guías para la atención de enfermos en la Región de las Américas* (segunda edición) y en el *Instrumento para el diagnóstico y la atención de pacientes con sospecha de arbovirosis*, ambos de la OPS. Además, se ha incorporado información actualizada relacionada a los criterios de hospitalización de pacientes con dengue y al uso de metamizol para el control de la fiebre de estos casos. La actualización de esta información está basada en los resultados de una revisión sistemática y metaanálisis llevado a cabo por la OPS durante el 2019, como parte de la metodología GRADE para el desarrollo de la primera edición de la *Guía de enfermedades arbovirales para la atención de enfermos en la Región de las Américas*. El trabajo fue realizado a través de tres reuniones virtuales realizadas durante el mes de junio del 2020.

Grupo de trabajo: la elaboración y revisión de este documento estuvo a cargo del personal técnico del Programa Regional de Enfermedades Arbovirales de la OPS/OMS y médicos clínicos de las Américas, miembros del Grupo Técnico Internacional de expertos en arbovirosis de la OPS (GT-arbovirus internacional).

Agradecimientos

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) agradece a los siguientes profesionales en la elaboración y revisión del presente documento: Dra. Anabelle Alfaro (GT-arbovirus internacional – Costa Rica), Dr. José Guadalupe Martínez (GT-arbovirus internacional, Secretaría de Salud de México), Dr. Ernesto Pleités (GT-arbovirus internacional, Hospital Benjamín Bloom – El Salvador), Dr. Jacob Rosales Velázquez (GT-arbovirus internacional, Hospital de Alta Especialidad "Bicentenario 2010" – México), y a los doctores Gamaliel Gutiérrez y José Luis San Martín, ambos de la OPS/OMS.

La revisión y edición final de este documento estuvo a cargo del Dr. Gamaliel Gutiérrez de la OPS/OMS.

Abreviaturas y Siglas

DCSA	Dengue con signos de alarma
DENV	Virus del dengue
DG	Dengue grave
DSSA	Dengue sin signos de alarma
g	Gramo / gramos
GT-arbovirus	Grupo Técnico de experto en arbovirosis
h	Hora / horas
I.V	Intravenoso
kg	Kilogramo / kilogramos
mg	Miligramo / miligramos
min	Minuto / minutos
ml	Mililitro / mililitros
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
SSN	Solución salina normal
UCI	Unidad de cuidados intensivos
V.O	Vía oral

Definición de Caso Sospechoso de Dengue

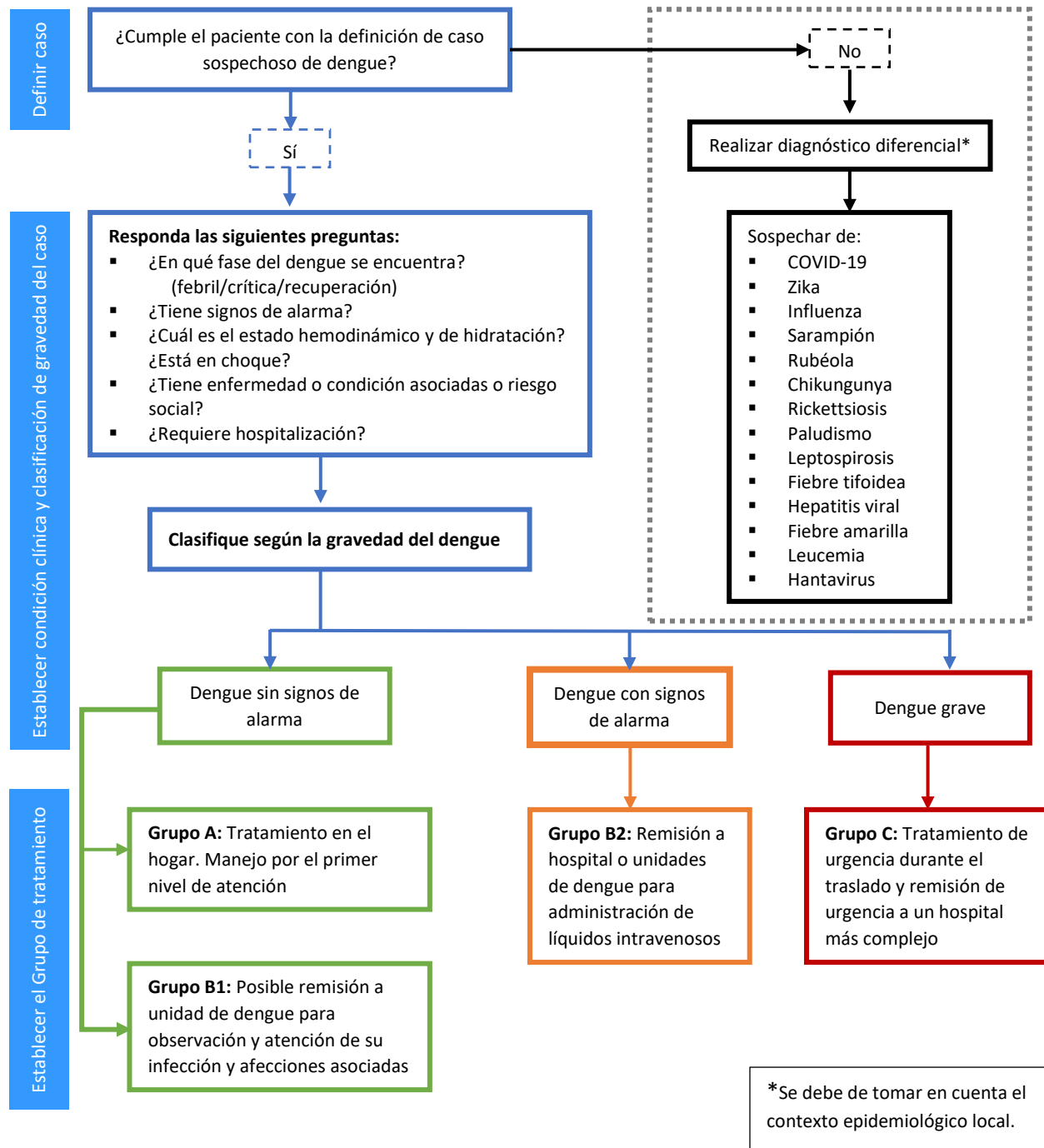
Persona que vive o ha viajado en los últimos 14 días a zonas con transmisión de dengue, y presenta fiebre aguda habitualmente de 2 a 7 días de evolución, y dos o más de las siguientes manifestaciones: náusea/vómitos, exantema, cefalea/dolor retroorbitario, mialgia/artralgia, petequias o prueba de torniquete positiva (+), leucopenia, con o sin cualquier signo de alarma o signo de gravedad.

También se considera caso sospechoso a todo niño que reside o haya viajado en los últimos 14 días a una zona con transmisión de dengue que presenta cuadro febril agudo, por lo general, de 2 a 7 días de evolución, sin foco aparente.

Clasificación de Gravedad del Dengue

Dengue sin signos de alarma (DSSA)	Dengue con signos de alarma (DCSA)	Dengue grave (DG)
Persona que vive o ha viajado en los últimos 14 días a zonas con transmisión de dengue y presenta fiebre habitualmente de 2 a 7 días de evolución, y 2 o más de las siguientes manifestaciones: 1. Náuseas / vómitos 2. Exantema 3. Cefalea / dolor retroorbitario 4. Mialgia / artralgia 5. Petequias o prueba del torniquete (+) 6. Leucopenia	Todo caso de dengue que cerca de y preferentemente a la caída de la fiebre presenta uno o más de los siguientes signos: 1. Dolor abdominal intenso y sostenido, o dolor a la palpación del abdomen 2. Vómitos persistentes 3. Acumulación de líquidos 4. Sangrado de mucosas 5. Letargo / irritabilidad 6. Hipotensión postural (lipotimia) 7. Hepatomegalia >2 cm 8. Aumento progresivo del hematocrito	Todo caso de dengue que tiene una o más de las siguientes manifestaciones: 1. Choque o dificultad respiratoria debido a extravasación grave de plasma. 2. Sangrado grave: según la evaluación del médico tratante 3. Compromiso grave de órganos (daño hepático, miocarditis, etc.)
Requieren monitoreo estricto e intervención médica inmediata		
Primer nivel Manejo ambulatorio	Internar en hospital o unidades de dengue	Hospitalizar UCI

Algoritmo para la Atención de Casos Sospechosos de Dengue



Grupos de Intervención

	Grupo A	Grupo B1	Grupo B2	Grupo C
Clasificación de gravedad	Dengue sin signos de alarma (DSSA)	Dengue sin signos de alarma (DSSA)	Dengue con signos de alarma (DCSA)	Dengue grave (DG)
Criterios de grupo	Toleran volúmenes adecuados de líquidos por vía oral Orinan al menos una vez cada 6 horas Sin enfermedades ni condiciones asociadas, ni riesgo social	Presentan enfermedad o condiciones asociadas: ▪ Embarazo ▪ ≤ 1 año ▪ ≥ 65 años ▪ Obesidad mórbida ▪ Hipertensión arterial ▪ Diabetes mellitus ▪ Asma ▪ Daño renal ▪ Enfermedades hemolíticas ▪ Hepatopatía crónica ▪ Enfermedad úlcero-péptica o gastritis de cualquier etiología ▪ En tratamiento con anticoagulantes ▪ Entre otras o, Presentan riesgo social: ▪ El paciente vive solo o lejos de donde puede recibir atención médica ▪ No tiene transporte ▪ Vive en pobreza extrema	Pacientes que, cercanos a la caída de la fiebre o más frecuentemente a la caída de la fiebre o en las horas siguientes, presenten uno o más de los siguientes signos: 1. Dolor abdominal intenso o dolor a la palpación del abdomen 2. Vómitos persistentes 3. Acumulación de líquidos 4. Sangrado de mucosas 5. Letargo / irritabilidad 6. Hipotensión postural (lipotimia) 7. Hepatomegalia >2 cm 8. Aumento progresivo del hematocrito	Todo caso de dengue que tiene una o más de las siguientes manifestaciones: ▪ Choque o dificultad respiratoria debido a extravasación grave de plasma. ▪ Sangrado grave: según la evaluación del médico tratante. ▪ Compromiso grave de órganos (daño hepático, miocarditis, etc.).
Nivel de atención para manejo	Nivel primario. Tratamiento en el hogar	Posible remisión a hospital o unidades de dengue. Requiere observación y atención de su infección y condición asociada.	Hospital o unidades de dengue. Requiere administración de líquidos IV.	Unidad de Cuidados Intensivos. Requiere tratamiento de urgencia.

Criterios de Hospitalización por Dengue

Los siguientes criterios de hospitalización son resultados de una revisión sistemática y metaanálisis realizados en el 2019. Se identificaron 217 estudios que incluyeron 237,191 pacientes con diagnóstico de dengue en los que se evaluó la relación de distintos potenciales factores pronósticos con la evolución a enfermedad grave.

Criterios de hospitalización en pacientes con dengue

Se sugiere hospitalizar aquellos pacientes que presenten dengue más cualquiera de lo siguiente:

- Dengue con signos de alarma
- Dengue grave
- Intolerancia a la vía oral
- Dificultad respiratoria
- Acortamiento de la presión de pulso
- Prolongación de llenado capilar (mayor de 2 segundos)
- Hipotensión arterial
- Insuficiencia renal aguda
- Embarazo
- Coagulopatía

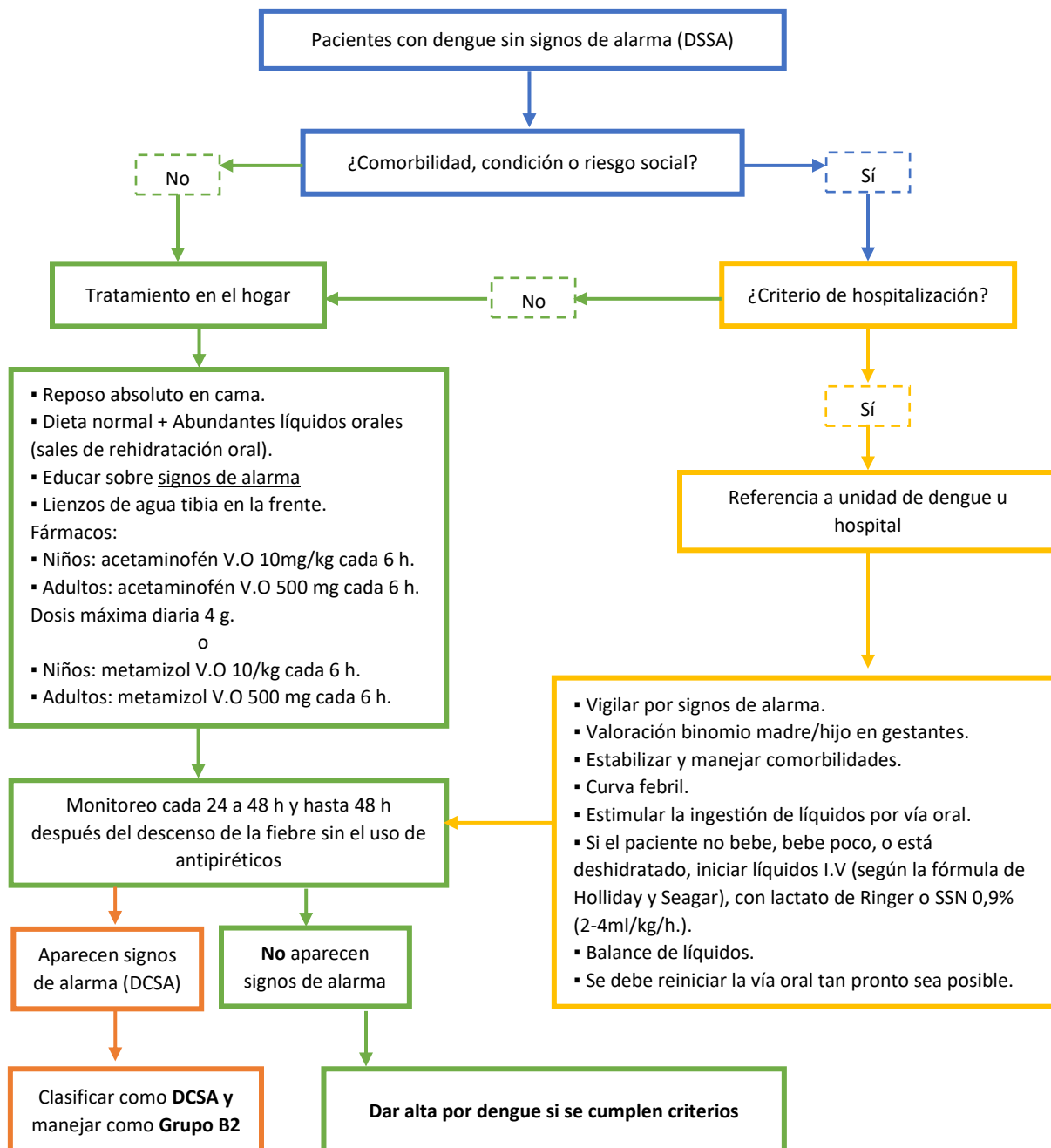
Consideraciones adicionales: Otros factores que pueden determinar la necesidad de hospitalización de pacientes con dengue incluyen; la presencia de comorbilidades, los extremos de la vida y condiciones sociales y/o ambientales. La decisión de admitir pacientes con las mencionadas condiciones deberá individualizarse.

Criterios de Alta en Pacientes con Dengue

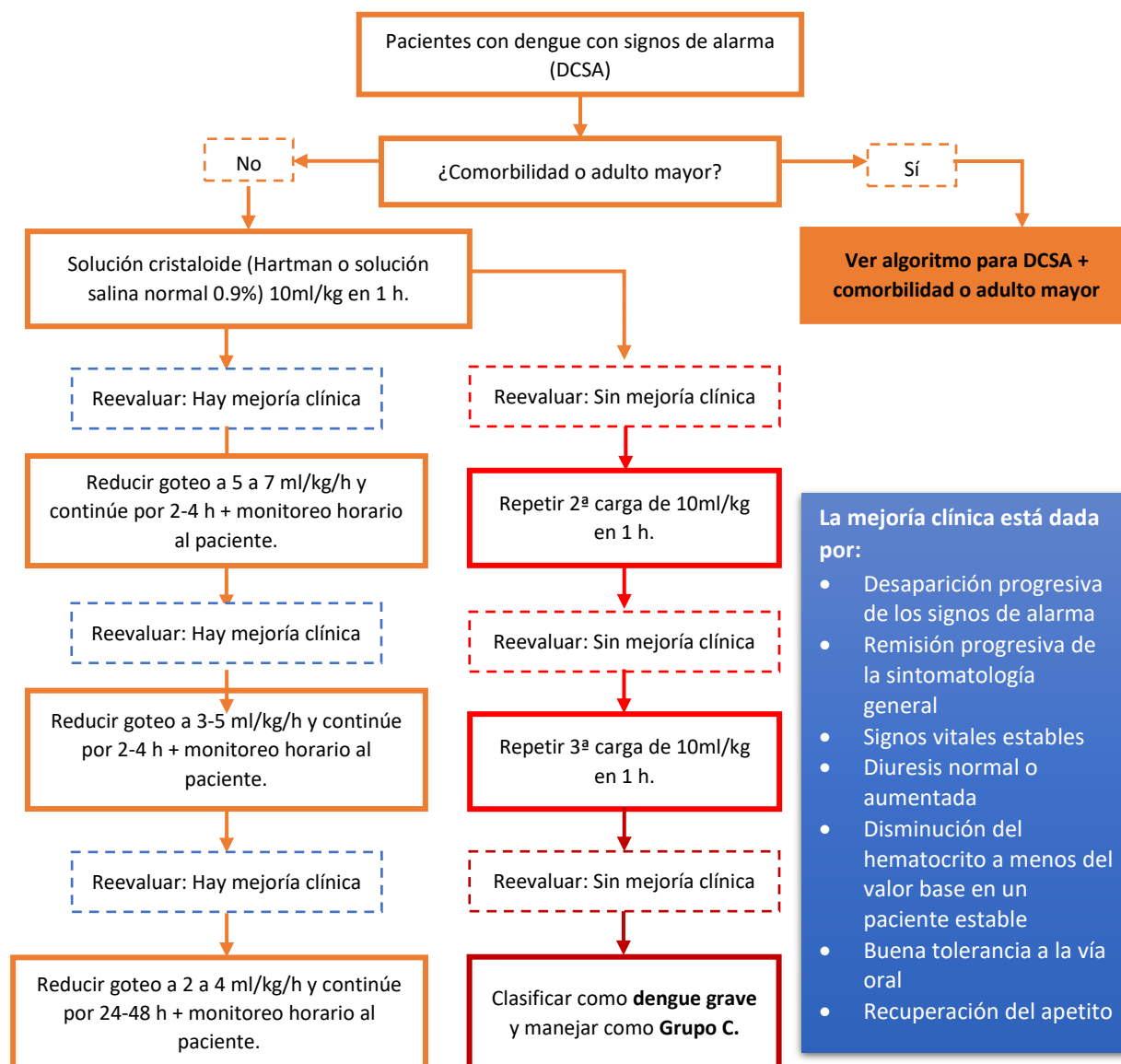
Criterios de alta en pacientes con dengue

Criterios clínicos	• Ausencia de fiebre por 48 horas sin administración de antipiréticos • Mejoría del estado clínico (bienestar general, buen apetito, estado hemodinámico normal, diuresis normal o aumentada, sin dificultad respiratoria y sin evidencia de sangrado)
Criterios de laboratorio	• Tendencia ascendente del recuento de plaquetas • Hematocrito estable, sin líquidos intravenosos

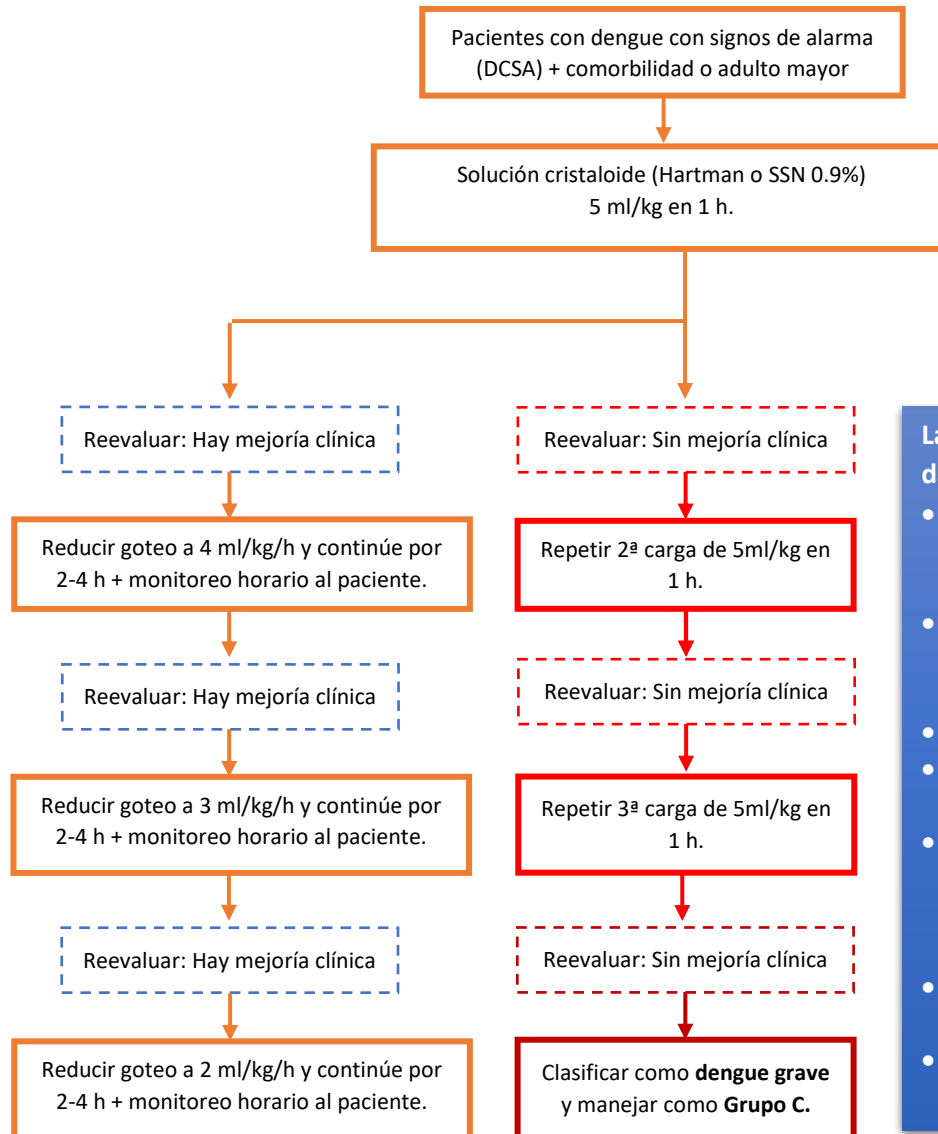
Algoritmo para el Manejo de Pacientes con Dengue Sin Signos de Alarma (DSSA) – Grupo A y B1



Algoritmo para el Manejo de Líquidos Intravenosos en Pacientes con Dengue Con Signos de Alarma (DCSA) – Grupo B2



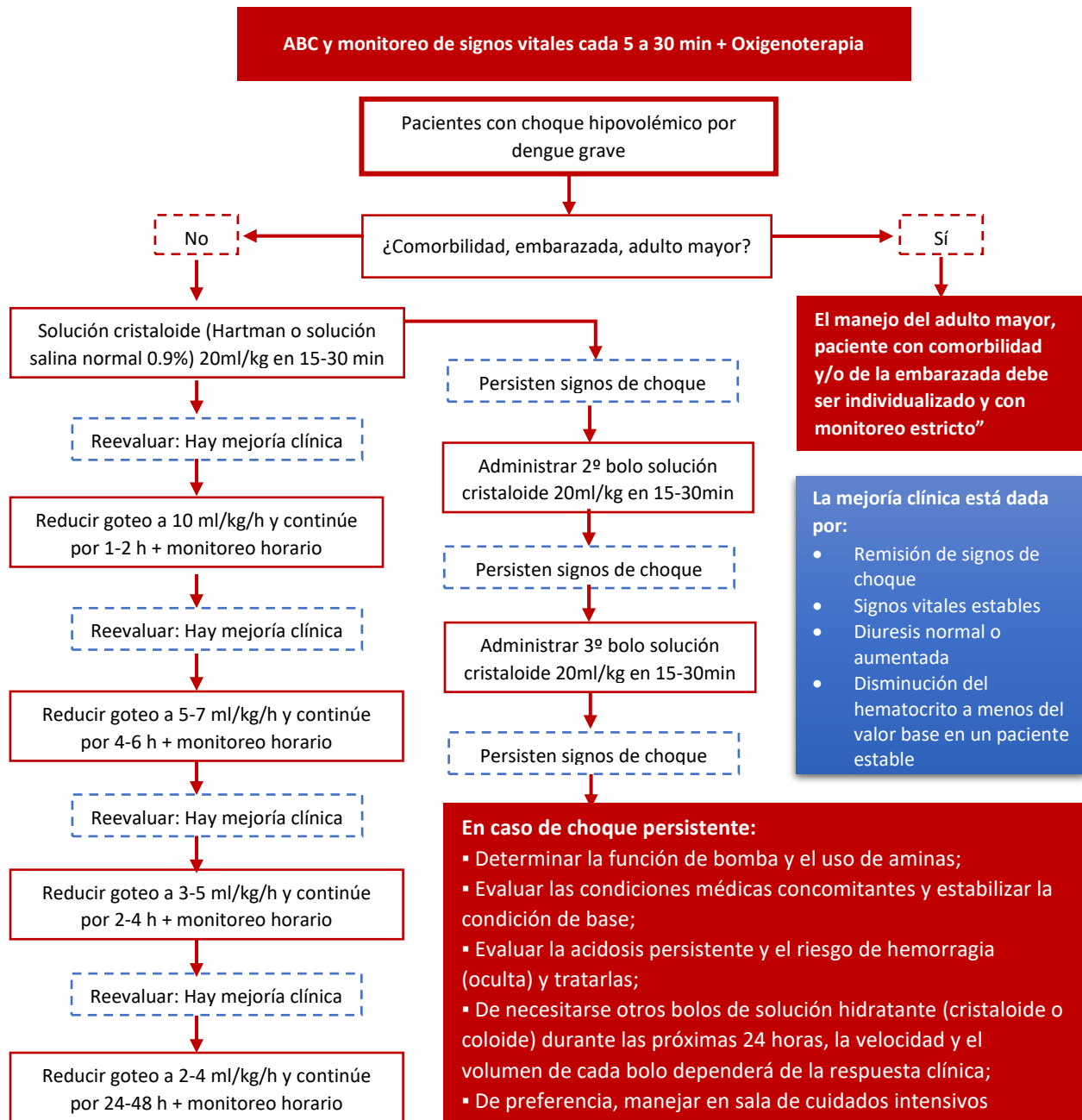
Algoritmo para el Manejo de Líquidos Intravenosos en Pacientes con DCSA + Comorbilidad o Adulto Mayor – Grupo B2



La mejoría clínica está dada por:

- Desaparición progresiva de los signos de alarma
- Remisión progresiva de la sintomatología general
- Signos vitales estables
- Diuresis normal o aumentada
- Disminución del hematocrito a menos del valor base en un paciente estable
- Buena tolerancia a la vía oral
- Recuperación del apetito

Algoritmo para el Manejo de Líquidos Intravenosos en Pacientes con Choque Hipovolémico por Dengue Grave – Grupo C



Bibliografía

1. Organización Panamericana de la Salud. Dengue: guías para la atención de enfermos en la región de las Américas. 2ª edición. Washington OPS; 2016. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28232>
2. Organización Panamericana de la Salud. Instrumento para el diagnóstico y la atención a pacientes con sospecha de arbovirosis. Washington OPS; 2016. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31448>
3. Organización Mundial de la Salud. Dengue: Guías para el diagnóstico, tratamiento, prevención y control. Nueva edición 2009. Ginebra OMS; 2009. Disponible en: https://www.who.int/denguecontrol/resources/dengue_guidelines_2009/es/
4. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de Gestión Integrada para la prevención y control del dengue en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2018. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34859>
5. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de gestión integrada para la prevención y el control de las enfermedades arbovirales en las Américas. Washington: OPS; 2019. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51787>